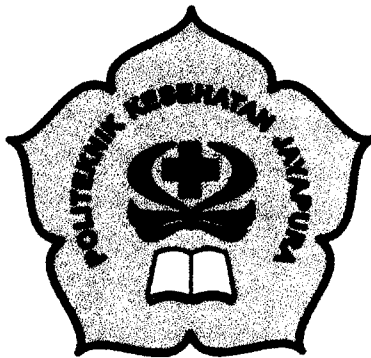


**GAMBARAN KARATERISTIK IBU DAN PEMBERIAN MP-ASI PADA
BALITA USIA 6-24 BULAN DI 5 POSYANDU WILAYA KERJA
PUSKESMAS NIMBORAN KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2014**



**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat
Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi**

**RONAL MESAK DEMETOUW
NIM: PO.71.32.2.11.44**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2014**

LEMBAR PERSETUJUAN

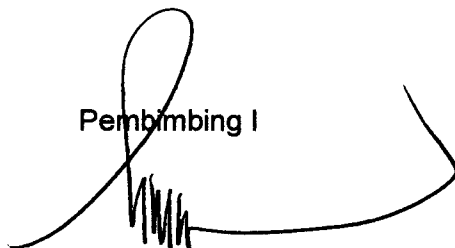
GAMBARAN KARATERISTIK IBU DAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BALITA
USIA 6-24 BULAN DI 5 POSYANDU WILAYA KERJA PUSKESMAS NIMBORAN
KABUPATEN JAYAPURA

TAHUN 2014

OLEH
RONALD MESAK DEMETOUW
PO.71.32.2.11.44

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, Agustus 2014

Pembimbing I



Gutit Enny Susanti SKM.M Kes
NIP.19551215 197605 2 001

Pembimbing II



Sri Iriyanti, SKM M Gizi
NIP.19760326 200012 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN KARATERISTIK IBU DAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BALITA
USIA 6-24 BULAN DI 5 POSYANDU WILAYA KERJA PUSKESMAS NIMBORAN
KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2014

OLEH
RONAL MESAK DEMETOUW
PO.71.32.2.11.40

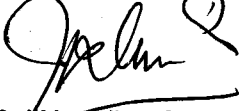
Telah di uji dan di pertahankan didepan Tim penguji
Pada tanggal Agustus 2014

Susunan Penguji

1. Gutit Enny Susanty,SKM.M.Kes (Pembimbing I)
2. Sri Iriyanti,SKM,M.Gizi (Pembimbing II)
3. Berliana Tampubolon,SKM,M.Kes (Penguji I)
4. Roslien Manusiwa ,SKM.MPH (Penguji II)

Telah Diterima
Pada Tanggal.....Agustus 2014

Ketua Jurusan


I Rai Ngardita, SKM.M.Kes
NIP. 196603151989031002

PERNYATAAN*)

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesajaraan disuatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Jayapura, Agustus 2014

Ronal M Demetouw

RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

Nama : Ronal MesakDemetouw
Tempat/tanggallahir : jayapura, 03 Oktober 1993
Agama : Kristen Protestan
JenisKelamin : Laki-laki

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN IX KWANSU : lulus tahun 2005
2. SMP Negeri 2 Kemtuk : lulus tahun 2008
3. SMA Negeri 1 nimboran : lulus tahun 2011
4. Jurusan GIZI Poltekes Jayapura : dari tahun 2011 - 2014

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karna tuntunan dan kasih karunianya kepada penulis sehingga dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis merasa banyak kekurangan dalam Karya Tulis Ilmiah ini namaun atas bantuan dan bimbingan dari berbagaipihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Isak JH. Tukayo, SKp. M.Sc., Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. I RaiNgardita, SKM,M.Kes, Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
3. Gutit Enny Susanty,SKM.M.Kes Pembimbing I dan Srilriyanti,SKM,M.Gizi Pembimbing II yang telah meluangkan waktu uantuk member masukan dalam penyusunan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Berliana Tampubolon, SKM,M.Kes Penguji I dan Roslien Manusiwa ,SKM.MPH penguji II yang telah meluangkan waktu antuk menguji dan membimbing dalam penyusunan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
5. Kepada Orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dan doa serta materi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepada Kepala kampung di 5 desa Kabupaten Jayapura yang telah membantu dalam penyelesain penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kepada rekan-rekan Jurusan Gizi Angkatan 2011, yang selalu memberi dorongan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Jayapura, Agustus 2014

Penulis

INTISARI

GAMBARAN KARATERISTIK IBU DAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI 5 POSYANDU WILAYA KERJA PUSKESMAS NIMBORAN KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2014”

RONAL M DEMETOUW

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan ke bayi selain ASI sebagai pendamping ASI guna menunjang pertumbuhan pada bayi (Aliza, 2007). Menurut Soenardi (2000) makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi guna memenuhi kebutuhan bayi atau anak dalam melengkapi ASI dan biasanya diberikan pada bayi berusia 6 – 12 bulan. Sedangkan menurut Azwar (2000) makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi mulai umur 6 bulan guna pemenuhan energi dan zat gizi lain yang tidak dicukupi oleh ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 25 sampai 27 juli 2014 dengan lokasi penelitian di 5 (lima) Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP – ASI pada balita usia 6 – 24 bulan.

Hasil karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar adalah responden yang memiliki pengetahuan menengah yaitu 12 orang (40.0%) Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan didapat data responden sebagian besar tidak bekerja sejumlah 15 orang (50%). Usia pertamakali di berikan MP-ASI di 5 posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran adalah usia 5-6 bulan sebanyak 29 orang (96.7%). usia pertama kali di berikan MP-ASI lebih banyak pendidikan SMA sebanyak 12 ibu (40.0%). responden bekerja yang melakukan pemberian MP ASI dini sebanyak 13 responden (43,3%)

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian di atas, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan antara lain. pendidikan ibu dan usia pertama kali di berikan MP-ASI lebih banyak pendidikan SMA sebanyak 12 ibu (40.0%). pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI lebih banyak ibu yang tidak bekerja (IRT) dan jenis MP-ASI lokal sebanyak 10 orang (33.3%) sebagian besar ibu memberikan makan anaknya pada usia 5-6 bulan sebanyak 29 orang (96.7%) . ibu tidak bekerja sebanyak 15 ibu (50.0) dan usia ibu sebagian besar 15-25 Tahun (36.7%) menurut tingkat pendidikan ibu balita sebagian besar adalah lulusan SMA sederajat sebanyak 12 orang ibu balita (40.0%)

Kata kunci : karakteristik ibu, pemberian MP-ASI

Daftar Bacaan: 12 buku (2001-2007)

DAFTAR ISI

LAMAN JUDUL	.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	.....	v
KATA PENGANTAR	.....	vi
INTISARI	.....	viii
DAFTAR ISI	.....	ix
BAB I PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang	.....	1
B. Rumusan Masalah	.....	3
C. Tujuan Penelitian	.....	4
1. Tujuan Umum	.....	4
2. Tujuan Khusus	.....	4
D. Manfaat Penelitian	.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
A. TinjauanTeori	.....	5
B. Tujuan Pemberian makanan Pendamping ASI.....	5	
C. Tahap-tahappem berian Makanan Pendamping ASI.....	6	
D. Syarat-syarat Makanan Pendamping ASI	8	
E. Usia dalam pemberian makanan Pendamping ASI.....	9	
F. Dampak pemberian Makanan Pendamping AS.....	9	
G. PekerjaanIbu	14	
H. KerangkaTeori	16	
I. Kerangka Konsep	17	
J. Definisi Operasional	18	
BAB III METODE PENELITIAN		
A. Jenis Penelitian	.....	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20	
C. Populasi dan Sampel	20	
D. Tahapan penelitian	21	

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan	23
1. Hasil	23
Karakteristik sampel	23
2. Pembahasan	25
1. Karakteristik ibu balita	25
2. Pemberian makanan pendamping balita usia 6-24 tahun	27

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	29
B. Saran	30

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi sampel menurut umur.....	22
Tabel 4.2 Distribusi sampel berdasar kanpendidikan ibu balita.....	23
Tabel 4.3 Distribusi sampel berdasar kan pekejaan ibu balita	23
Tabel 4.4 Distribusi sampel berdasar kan usia pemberian MP-ASI.....	23
Tabel 4.5 Distribusi usia pertama pemberian MP-ASI.....	24
Tabel 4.5 Distribusi sampel berdasar kan jenis pemberian MP-ASI.....	24
Tabel 4.6 Distribusi sampel berdasar kan pendidikan ibu dan usia pemberian MP-ASI.....	25
Tabel 4.7 Distribusi sampel berdasar kan pekejaan dan jenis MP-ASI.....	25

DAFTAR GAMBAR

1. Kerangka Teori	15
2. Kerangka Konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

1. Kuisioner penelitian.....
2. Surat ijin pengambilan data.....
3. Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bayi dan anak umur 0-24 bulan melalui perbaikan perilaku masyarakat dalam pemberian makanan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (baduta). Depkes, 2007).

Akibat rendahnya hygiene dan sanitasi dalam pembuatan MP-ASI memungkinkan terjadinya kontaminasi oleh mikroba, hingga meningkatkan resiko dan infeksi lain pada bayi. (Widodo (2006).

Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya. Ketika bayi memasuki usia 6 bulan keatas, beberapa zat gizi seperti karbohidrat, protein dan beberapa vitamin dan mineral yang terkandung dalam ASI atau susu formula tidak lagi mencukupi. Sebab itu sejak bayi usia 6 bulan, selain ASI mulai diberimakan pendamping ASI (MP-ASI) agar kebutuhan gizi bayi anak terpenuhi. Dalam pemberian MP-Asi perlu diperhatikan waktu pemberian MP-ASI, frekuensi porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberiannya. Disamping itu perlu pula diperhatikan pemberian makanan pada waktu anak sakit dan bilah ibu bekerja di luar rumah. Pemberian MP-ASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan diri. (Retnowati, 2008) <http://etd.Eprintsumsac.id>

Bahaya dari pemberian MP Asi terlalu dini adalah sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman sebab, system imun bayi dibawah 6 bulan masih belum sempurna. Belum lagi jika tidak disajikan higienis. Hasil peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diareh, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif. Belum lagi penelitian dari Widodo (2006) bahwa masyarakat perdesaan di Indonesia jenis MP-ASI yang umum diberikan

kepada bayi sebelum usia 4 bulan adalah pisang (57,3%) dan rata-rata berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih besar dari pada kelompok bayi yang diberikan MP-ASI. Keadaan kekurangan gizi pada bayi dan anak di sebabkan kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat.

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi yang baik atau optimal terjadi apabila tubuh memperoleh zat – zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga kemungkinan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat – zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat – zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksis. Status gizi kurang atau lebih merupakan gangguan gizi. (Soetjiningsih, 1995).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI ini adalah status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja di luar rumah pada umumnya cenderung memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya lebih cepat dari waktu yang ditetapkan, relatif singkat. (Rohmawati, D. (2007)

Berdasarkan laporan profil kesehatan puskesmas Nimboran tahun 2013 diperoleh data jumlah bayi dan balita yang mempunyai umur 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran sebanyak 279 anak balita dari empat belas (14) Posyandu di Puskesmas Nimboran. Dan 5 di antaranya yang akan diteliti adalah: Gembes jumlah balita: 15, Kuipons 24 balita. Dan Pobaim 26 bayi balita dan jumlah bayi dan Imsar sebanyak 22 dan Keytemung 21 balita dan yang akan diteliti di 5. Posyandu tersebut adalah yang mempunyai umur 6-24 bulan jumlahnya : 121 bayi dan balita. Dan yang bersedia ditelitinya 30 %.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik ibu, Dan bagaimana pemberian MP ASI pada bayi umur 6-24 bulan di 5 Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu, dan pemberian MP ASI pada bayi 6-24 bulan di 5 Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu umur pendidikan pekerjaan di 5 Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran.
- b. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP-ASI pada bayi umur 6-24 bulan di 5. Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran
- c. Untuk mengetahui gambaran usia pertama pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan di 5. Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran
- d. Mengetahui gambaran jenis MP-ASI yang diberikan pada balita di 5 Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran.
- e. Mengetahui gambaran pendidikan ibu dan usia anak balita pertama diberi MP-ASI
- f. Mengetahui gambaran pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI yang diberikan kepada balita di lima Posyandu Wilayah Puskesmas Nimboran

D. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat bagi dinas kesehatan kabupaten:
Dapat member masukan kepada pemegang program dalam menentukan kebijakan pemberian makanan pendamping ASI yang efektif.
- b. Manfaat Untuk puskesmas:
Dapat member masukan dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi
- c. Manfaat Untuk Peneliti:
Sebagai penambah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya

untuk masalah – masalah gizi keluarga terutama zat gizi untuk bayi dan balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pemberian Makanan Pendamping ASI

a) Pengertian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI)

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan ke bayi selain ASI sebagai pendamping ASI guna menunjang pertumbuhan pada bayi (Aliza, 2007). Menurut Soenardi (2000) makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi guna memenuhi kebutuhan bayi atau anak dalam melengkapi ASI dan biasanya diberikan pada bayi berusia 6 – 12 bulan. Sedangkan menurut Azwar (2000) makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi mulai umur 6 bulan guna pemenuhan energi dan zat gizi lain yang tidak dicukupi oleh ASI.

Berdasarkan pengertian – pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi usia 6 – 12 bulan sebagai pendamping ASI guna memenuhi kebutuhan bayi yang tidak di cukupi oleh ASI.

b) Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI)

Dalam pemberian makanan pendamping ASI menurut Sholihin (1999) bertujuan, yaitu :

1. Untuk menambah energi
2. Membantu dalam proses pertumbuhan pada bayi
3. Sebagai makanan pelengkap
4. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah, mencium dan menelan serta melakukan adaptasi pada makanan yang mengandung energi tinggi
5. Guna melengkapi zat – zat gizi yang belum di penuhi oleh ASI guna menunjang proses pertumbuhan supaya tetap optimal.

c) Tahap–Tahap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP– ASI)

Dalam pemberian makanan pendamping ASI terdapat beberapa tahapan dalam pemberiannya, yaitu :

- a. Mutu bahan makanan, mutu bahan makanan yang baik sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan karena yang terkandung di dalam makanan sangat tinggi
- b. Tekstur dan kekentalan makanan, bayi dengan tekstur makanan lumat, cairakan membantu dalam proses makan secara bertahap
- c. Jenis makanan, bayi yang secara dini diperkenalkan satu per satu jenis makanan supaya mengenal dengan baik sehingga nantinya dengan perkembangan waktu dapat menerima makanan yang baru
- d. Jumlah atau porsi makanan, pemberian makanan secara bertahap merupakan cara yang tepat dalam proses makan. Jangan sekali memaksabayi untuk menghabiskan makanan karena akan mengurangi rasa selera makan bayi.
- e. Urutan pemberian MP – ASI, makan yang diberikan secara bertahap dan berurutan dari makanan yang ringan kemudian agak padat, seperti makan saring, nasi tim, sari jeruk dan jus kemudian di lanjutkan sayuran dan daging.
- f. Jadwal waktu makan, jadwal makan yang di perlukan bayi sangat bervariasi tergantung tingkat lapar pada bayi. Jadwal yang sesuai dengan keadaan lapar atau haus yang sangat berkaitan dengan pengosongan lambung sehingga saluran cerna siap untuk makanan (Ferdinan, 2008).

Di tambahkan pula dalam tahapan pemberian makanan pendamping ASI menurut DEPKES RI (1999):

1) Pentingnya golongan makanan

Golongan makanan yang mengandung vitamin dan protein penting untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Vitamin, mineral, hidrat arang, lemak sayur dan buah baik untuk pertumbuhan. Vitamin A sangat penting untuk perkembangan mata dan kesehatan kulit yang baik. Vitamin C untuk kesehatan gusi dan jaringan, dan vitamin D

juga sangat berharga karena banyak mengandung protein untuk menunjang pertumbuhan.

2) Nafsu makan anak

Kebiasaan anak untuk makan pada umumnya tidak teratur, anak umumnya lebih suka apa yang di makan dari pada jumlah, selama anak sehat dan berat badan tidak kurang atau berlebihan dengan serius. Nafsu makan anak biasanya tidak pasti, sehingga dalam memberikan makanjangan memaksa anak untuk makan lebih banyak atau sedikit dari pada keinginannya yang sebenarnya supaya nantinya tidak mengganggu nafsu makannya.

3) Berat Badan anak yang berlebihan

Anak dengan berat badan yang terlalu berat, ini hanyalah karena terlalu sedikit gerak. Pengaruh kenaikan atau penurunan berat badan secara mencolok atau dalam batas kesehatan yang wajar masih dalam batasnormal.

d) Syarat–Syarat Makanan Pendamping ASI

Dalam pemberian makanan pendamping pada anak harus memenuhibeberapa syarat yang harus diperhatikan pada ibu, diantaranya adalah :

1. Makanan yang disajikan harus sesuai dengan kebutuhan bayi
2. Makanan yang disajikan dapat diterima dengan baik oleh organ pencernaan bayi.
3. Makanan yang disajikan aman dikonsumsi oleh bayi yaitu makanan yang disajikan bebas dari gangguan dari pathogen dan organik lainnya bebas dariracun dan bahan – bahan yang berbahaya lainnya.

Di tambahkan lagi menurut WHO (2003) tentang makanan pendamping yang baik untuk bayi adalah :

1. Makanan yang dimakan dapat memenuhi kebutuhannya terutama zat – zat besi, kalsium, vitamin A, B, C, D dan K
2. Bersih dan Aman :

- a) Tidak ada pathogen misalnya tidak ada bakteri
- b) penyebab penyakit, atau organisme penyebab penyakit
- c) Tidak ada bahan kimia lainnya yang berbahaya
- d) Makanan yang disajikan tidak terlalu panas
- e) Makanan yang disajikan tidak terlalu pedas
- f) Makan mudah dicerna oleh organ pencernaan
- g) Makanan di sukai oleh anak
- h) Makanan tersedia dan mudah di jangkau.

e) Usia Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Menurut Lewis (2004) dan Amalia (2006) kebutuhan nutrisi yang harus dikonsumsi oleh bayi, yaitu :

- a. Usia 0 – 6 Bulan Bayi hanya diberikan ASI saja, lebih sering lebih baik karena ASI banyak mengandung zat – zat antibody yang sangat dibutuhkan oleh tubuh, serta sangat baik untuk pertumbuhan otak si bayi.
- b. Usia 6 – 9 Bulan Bayi yang diberi ASI dan makanan pendamping pada usia 6 bulan lebih karena dalam hal ini alat cerna sudah berfungsi dengan baik, makan yang cocok diberikan diantaranya bubur, tepung beras, bubur encer, pisang lumat dan pepaya lumat.
- c. Usia 9 – 12 Bulan Bayi diberikan ASI dan diberikan makanan pendamping seperti makanan bubur, nasi, dan menginjak usia 10 bulan bayi mulai diperkenalkan makanan keluarga.
- d. Usia 12 – 24 Bulan Bayi tetap terus diberi ASI dan makan lengkap sekurang – kurangnya diberikan 3x sehari dengan porsi setengah makan tetap diberikan makanan selingan 2 – 3x sehari.

f) Dampak Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terlalu Dini

Menurut Amalia (2006) bayi yang terlalu dini diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dapat mengalami dampak, sebagai berikut :

- 1) Gangguan menyusui Bayi usia 0 – 6 bulan makanan yang paling

cocok adalah ASI eksklusif tetapi dalam hal ini bayi sudah diperkenalkan makanan selain ASI sehingga dalam kelangsungan laktasi akan mengalami gangguan dan bayi sulit untuk menyusui.

- 2) Beban ginjal yang meningkat Bayi yang secara dini diperkenalkan makanan pendamping kurang baik karena pada usia yang masih dini ini sistem – sistem organ terutama organ ginjal belum bisa berfungsi secara sempurna, karena fungsi ginjal sebagai reabsorpsi kembali. Makanan yang dimakan bayi terlalu banyak mengandung natrium klorida akan meningkatkan beban kerja ginjal 2x lipat, dan kemungkinan akan terjadi hiperosmolaritas sehingga bayi cepat lapar, haus.
- 3) Alergi terhadap makanan Sistem organ yang belum sempurna pada bayi dan sistem imunitas yang masih rendah maka bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI akan mudah alergi terhadap makanan yang dimakan antaranya alergi terhadap susu sapi dengan angka kejadian sekitar 7,5%, selain itu juga bayi dapat pula alergi terhadap sayuran, ikan, telur dan sereal.
- 4) Gangguan pengaturan selera makan Makan padat di anggap sebagai penyebab kegemukan. Beberapa penelitian menunjukkan bayi yang diberi susu formula dan makanan padat akan meningkatkan berat badan di banding bayi yang diberi susu formula saja. Sumardiono (2007) pada penelitiannya menunjukkan bahwa pemberian makanan pendamping tidak terdapat perubahan berat badan dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula yang disukai.
- 5) Perubahan selera makan Bayi biasanya sering makan makanan yang disukai tidak pandang itu bahaya atau bukan terhadap tubuh mereka. Kebiasaan makanan yang manis dan banyak mengandung gula kurang baik buat bayi dan biasanya akan menyebabkan kerusakan pada gigi dan akan membiasakan bayi untuk makan yang manis.
- 6) Gangguan Saluran Pencernaan Bayi yang secara dini diperkenalkan makanan pendamping kurang baik karena pada usia yang masih dini ini saluran pencernaan belum bisa berfungsi secara sempurna

terutama pada lambung dan usus. Sehingga bayi akan sering mengalami diare, infeksi saluran pencernaan, dll.

7)

2. Gambaran Karakteristik Ibu

a. Pendidikan Ibu

1) Definisi

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. (Notoatmodjo, 2003).

2) Unsur – Unsur Pendidikan

Notoatmodjo (2003) dalam bukunya tersirat unsur – unsur pendidikan yaitu :

- a) Input adalah Sasaran pendidikan (individu, kelompok, atau masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
- b) Proses adalah Upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- c) Out Put adalah Melakukan apa yang diharapkan / perilaku.

3) Metode Pendidikan

Faktor – faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masuknya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidikan atau petugas yang melakukannya, dan alat – alat bantu alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor – faktor tersebut harus bekerja samasecara harmonis. Hal ini berarti bahwa masukan (sasaran pendidikan) tertentu harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbedadengan sasaran massa dan sasaran individu. Untuk sasaran massa berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya.

Dibawah ini akan diuraikan metode pendidikan individual, kelompok dan masa (Publik).

1) Metode Individual

Metode pendidikan yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku (inovasi). Dalam pendekatan individual ini terdapat beberapa bentuk yakni bimbingan dan penyuluhan serta wawancara.

2) Metode Kelompok

a) Kelompok Besar Suatu kelompok dapat dikatakan kelompok besar jika jumlah peserta lebih dari 15 orang. Adapun metode yang biasa digunakan adalah ceramah dan seminar.

b) Kelompok Kecil Suatu kelompok dapat dikatakan sebagai kelompok kecil jika jumlah peserta kurang dari 15 orang. Metode yang cocok adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, kelompok – kelompok kecil, memainkan peranan, permainan simulasi.

3) Metode Massa (Publik)

Metode pendidikan massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan – pesan yang ditujukan pada masyarakat. Metode yang cocok adalah ceramah umum, pidato, sinetron, tulisan di majalah, dll. Tingkat pendidikan seseorang dalam hal ini bukan merupakan satu – satunya faktor, tetapi dalam menyerap pengetahuan dan kemampuan untuk mengambil langkah dan kemampuan tentang gizi memang sangat berpengaruh. Seorang anak yang lahir dari latar pendidikan yang baik akan mempunyai kesempatan hidup yang lebih baik serta tumbuh lebih baik pula. Suatu sistem keterbukaan yang berlaku dalam keluarga dalam menerima suatu perubahan atau menerima hal – hal yang baru guna memelihara kesehatan keluarga dan anak. Tingkatan pendidikan ibu sangat banyak menentukan sikap dan tingkah laku ibu dalam hal untuk menghadapi beberapa masalah yang nantinya suatu saat akan muncul dalam keluarga (Budioro, 2007).

Luluk (2006) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pada kelompok ibu yang tidak berpendidikan dalam pemberian makanan tambahan kepada bayinya pada usia 1 – 2 minggu, pada

kelompok ibu yang berpendidikan dasar dalam pemberian makanan tambahan bayinya usia 1 bulan, pada kelompok ibu yang berpendidikan menengah dalam pemberian makanan tambahan bayinya usia 4 – 5 bulan, sedangkan pada kelompok ibu yang berpendidikan tinggi dalam pemberian makanan tambahan bayinya setelah berusia 6 bulan. Dengan demikian pendidikan ibu merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan.

Sumardiono (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pada kelompok ibu yang berpendidikan dasar dalam pemberian makanan pendamping kepada bayinya pada usia 2 bulan, pada kelompok ibu yang berpendidikan menengah dalam pemberian makanan pendamping bayinya setelah berusia 3 – 5 bulan, sedangkan pada kelompok ibu yang berpendidikan tinggi dalam pemberian makanan pendamping bayinya setelah berusia lebih dari 6 bulan. Jadi dalam hal ini pendidikan ibu dengan berpendidikan yang cukup dan berpendidikan formal merupakan salah satu faktor penentu dalam kemampuan menyerap informasi tentang gizi. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan daya tangkap ibu dengan masalah gizi dan dalam keluarga mampu mengambil tindakan secara cepat dalam masalah kesehatan.

B. Pekerjaan Ibu

1) Definisi

Bekerja adalah melakukan kegiatan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan sellama paling sedikit 1 jam dalam 1 minggu yang lalu. Maksud bekerja tersebut harus berurutan dan tidak terputus (Darthos, 2001).

Status pekerjaan adalah kebutuhan seseorang di dalam melakukan pekerjaan, yaitu apakah orang tersebut berkedudukan sebagai buruh atau karyawan perusahaan dengan dibantu pekerja keluarga atau buruh tidak tetap, buruh dengan dibantu oleh atau karyawan tetap; pekerja keluarga tanpa upah atau sebagai pekerja

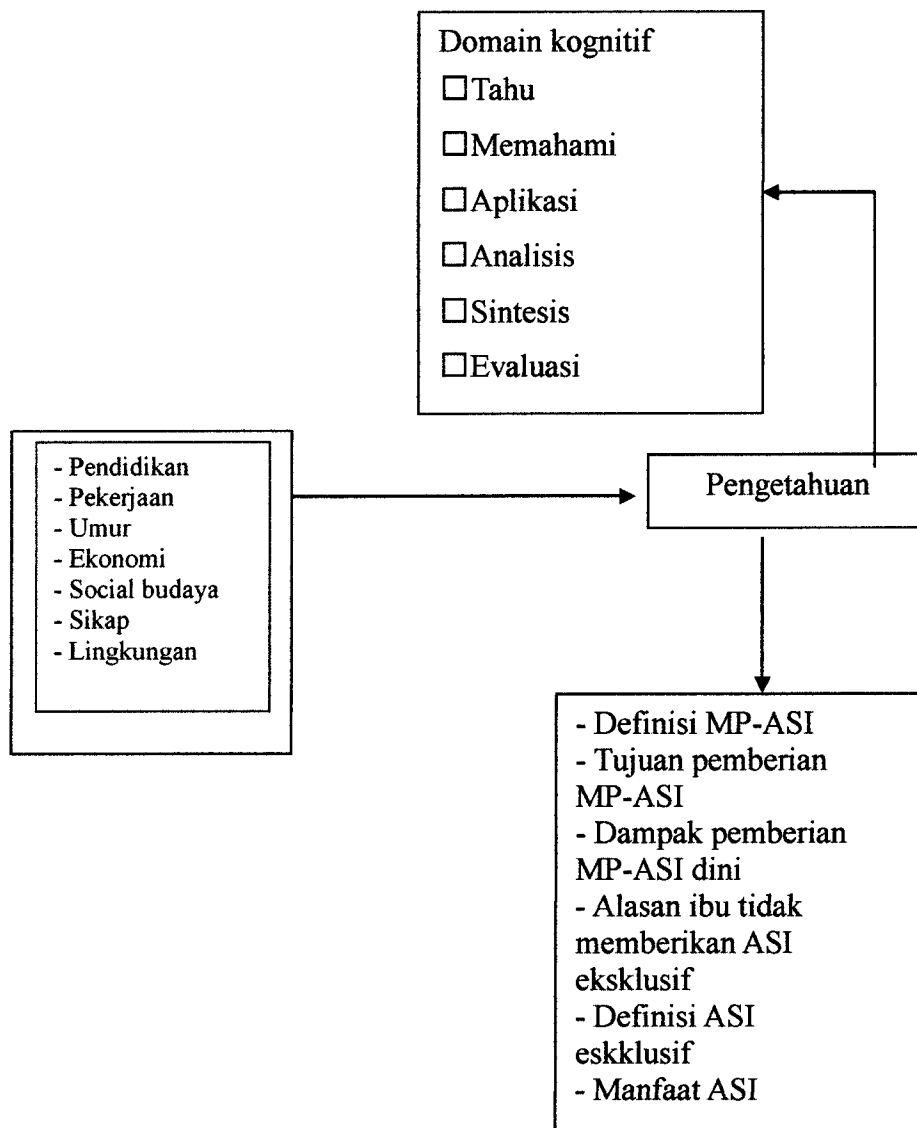
social (Hasibuan, 2003).

Pekerjaan adalah uraian persyaratan kualitas minimum orang yang bisa diterima agar dapat menjalankan suatu jabatan dengan baik dan kompeten (Hasibuan, 2003).

Indonesia merupakan salah satu Negara yang sedang berkembang di ASIA. Krisis global membawakan dampak yang luar biasa kepada masyarakat sehingga menambah angka kemiskinan pada masyarakat. Luluk (2006) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keluarga yang pendapatannya lebih rendah dan sedang dalam pemberian makanan tambahan biasanya pada usia 5 – 6 bulan, sedangkan keluarga yang pendapatannya lebih tinggi dalam pemberian makanan tambahan biasanya pada usia 3 – 4 bulan.

Sumardiono (2007) kesibukan ibu rumah tangga yang sering keluar rumah untuk bekerja seringkali mengabaikan tugas ibu untuk menyusui anaknya dan waktu yang sangat minim sekali untuk bertemu anaknya, sehingga pemberian ASI secara eksklusif sangat minimal sekali. Pemberian makanan pendamping dan susu formula untuk jalan alternatif dengan anggapan anak tetap mendapatkan asupan nutrisi yang cukup merupakan jalan yang ditempuh oleh ibu yang sedang bekerja. Jika dalam pemberian ASI dihentikan pada saat usia yang dini, maka penggunaan makanan bayi buatan sendiri dan makanan pendamping adalah sangat tinggi pula.

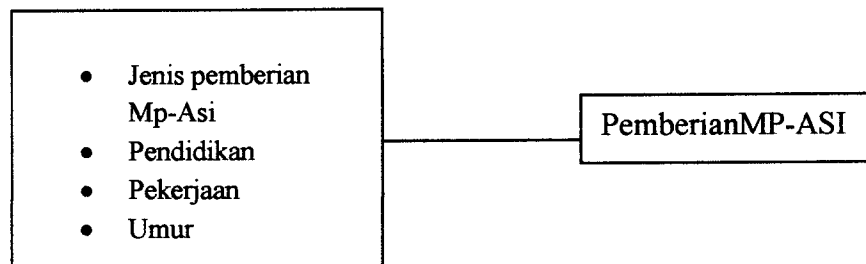
C. Kerangka Teori



Gambar .1 : Skema Kerangka Teori

Sumber : Mahfoedz (2005)

Karangka Konsep



Gambar 2 Karangka Pikir Peneliti

E .Definisi Operasional

Tabel 1.1 definisi oprasional

No	Variabel	Definisi oprasional	Krikteria objektif
1	Umur	Lama waktu prjalanan hidup ibu balita usia 6-24 bulan yang memberikan mp-asi di mulai dari sejak di lahir kan sampai sekarang yang di nyatakan dalam satuan Tahun	- 15 - 25 thn - 26 - 35 thn - 36 – 45 thn - 46 – 55 thn
2	Pendidikan	Pendidikan formal yang perna di ikuti ibu baduta yang memberikan MP-ASI ,yang terdiri dari tingkat SD,SMP,SMU,.PT	- Pendidikan rendah : Tdak sekolah& SD - Pendidikan sedang: SMP &SMA - Pendidikan tinggi : Diploma &sarjana
3	Pekerjaan	Pendapatan yang ibu baduta lakukan yang dapat menghasilkan uanguntuk memenuhi kebutuhan hidup	- Tdak bekerja Ibu rumah tangga - Bekerja: Pegawai,negeri TNI/POLRI,pedagang ,petani
4	Pemberian MP-ASI	Pemberian MP-ASI adalah praktek ibu memberikan makanan pendamping pada baliata usia 6-24 bulan	6-12 bulan 13-24 bulan
5	Usia pertama diberi MP-ASI	usia balita pertama kali ibu memeberikan makanan pendampingdi 5 posyandu wilayah kerja puskesmas nimboran	Usia daalm bulan : - 3 – 4 bln - 5 – 6 bln

6	Jenis MP-ASI	Praktek ibu memberikan makanan pendamping baik yang dibuat sendiri dari bahan lokal atau pabrikan	Pabrikan: SUN,cerelak Lokal:Papeda. bubur saring.
---	--------------	---	--

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah (deskriptif) yang dilakukan dengan pendekatan *Crossectional study* yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up*, untuk mencari hubungan antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen (resiko)

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 sampai 27 Juli 2014 di wilayah kerja Puskesmas Nimboran

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi :

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di 14 posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran yang berjumlah 279 orang

2. Sampel :

Sampel adalah: bagian dari populasi, untuk memilih sampel lokasi menurut Wati Prasetiknyo (2007)

Sampel 30 % dari (14) posyandu. Maka diambil lokasi dengan sebanyak 5 posyandu untuk mendapat 5 lokasi dari 14 posyandu dilakukan dengan cara acak (lotre) yaitu:

- 1) Membuat lintingan kertas dan ditulis nama posyandu
Setelah itu dimasukkan dalam kotak
- 2) Lalu di kocok dan dikeluarkan
- 3) 5 lintingan kertas yang akan dipilih sebagai sampel
Setelah itu disesuaikan dengan kriteria sampel.
- a) Bersedia sebagai sampel

Berdasarkan kriteria maka dibuatlah tabel sampel seperti tabel berikut ini

Tabel.3.1 Jumlah Ibu Balita Pada Lima Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran

No	Nama posyandu	Jumlah ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan	Ibu balita yang bersedia sebagai responden
1.	Gembes	30 ibu	5 ibu
2	Kuipons	24 ibu	5 ibu
3	Pobaim	26 ibu	7 ibu
4	keitemung	21 ibu	5 ibu
5	Imsar	22 ibu	8 ibu
Total		123 ibu	30 ibu

TAHAPAN PENELITIAN

1. **Persiapan :**

Pembuatan kuisisioner

Pembuatan surat izin penelitian ke puskesmas nimboran

2. **Pelaksanaan :**

Mengambil data tentang karakteristik ibu pendidikan ,pekerjaan,umur umur ibu dan informasi tentang jenis MP-ASI dan umur pemberian MP-ASI yang yang ibu berikan pada balita usia 6-24 bulan di 5 Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran

. DATA PENELITIAN

1. Pengumpulan data:

- a. Data primer: adalah data yang diambil dengan cara wawancara ibu tentang karakteristik ibu dan pemberian MP-ASI dengan mengisi kuisioner
- b. Data sekunder : data yang diambil dari puskesmas tentang gambaran puskesmas dan gambaran posyandu

2. pengolahan data

Data pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI usia pertama pemberian MP-ASI dan jenis pekerjaan Diolah dengan menghitung bobot jawaban responden dari seluruh pertanyaan yang diajukan selanjutnya di kelompokkan dalam kategori baik dan kurang baik disajikan dalam bentuk Tabel. narasi

3. Analisis data

Analisis data yang dilakukan adalah dengan melihat gambaran mengenai jenis pekerjaan ibu, jenis MP-ASI dan usia pertama pemberian MP-ASI pada balita yang dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan melihat apakah bobot penelitian dari kuisioner yang telah di jawab dengan baik maka dapat gambaran mengenai jenis pekerjaan ibu, jenis MP-ASI dan usia pertama pemberian MP-ASI baik, maka orang tua akan mempunyai gambaran yang baik dalam memperhatikan jenis dan usia dalam pemberian MP-ASI yang baik Jika bobot penelitian nya kurang maka orang tua perlu memberi MP-ASI yang bergizi dan sesuai standar gizi

4. Penyajian data

Setelah data di olah dan di analisis di lanjutkan di sajikan dalam bentuk tabel dan narasikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. 1 Batas-Batas Administrasi kampung Gembes

Kampung Gembes merupakan kampung pemekaran dari kelurahan genyem Kota, kampung yang termasuk dalam wilayah administratif Distrik Nimboran - Kabupaten Jayapura, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Imsar
- Sebelah Selatan berbatasan dengan kampung singgri.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Benyom
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kampung kwimono

2. Batas-Batas Administrasi Kamung Kuipons

Kampung Kuipons merupakan kampung pemekaran dari kelurahan Genyem Kota, kampung yang termasuk dalam wilayah administratif Distrik Nimboran - Kabupaten Jayapura, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Genyem Kota
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampung Pobaim
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kampung Kwimino
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kampung Ijim jaya

3. Batas-Batas Administrasi Kamung Pobaim

Kampung Pobaim merupakan kampung pemekaran dari kelurahan Genyem Kota, kampung yang termasuk dalam wilayah administratif Distrik Nimboran - Kabupaten Jayapura, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Genyem Kota
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampung Ijim jaya
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kampung Gembes
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kampung Kwipons

4. Batas-Batas Administrasi Kamung Keitemung

Kampung Keitemung merupakan kampung pemekaran dari Kampung pobaim , kampung yang termasuk dalam wilayah administratif Distrik Nimboran - Kabupaten Jayapura, dengan batas-batas wilayah sebagai

berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kampung Gembes
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampung Yakotim
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kampung Imsar
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Genyem Kota

5. Batas-Batas Administrasi Kampung Imsar

Kampung Keitemung merupakan kampung pemekaran dari Kampung kelurahan Genyem Kota , kampung yang termasuk dalam wilayah administratif Distrik Nimboran - Kabupaten Jayapura, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kampung Gembes
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampung Yakotim
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kampung Sernai bawah
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kampung Yakotim.

Penelitian ini di lakukan pada Ibu-Ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan di 5 Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran dengan total sampel 30 ibu ,pada tanggal 25-27 Juli 2014

b. Karakteritis Sampel

Penelitian ini di lakukan di puskesmas nimboran wilayah kerja Distrik Nimboran dengan jumlah posyandu diwilayah kerja puskesmas Nimboran sebanyak 14 posyandu dimana 5 dari posyadu tersebut digunakan sebagai populasi dalam penelitian.

a) Umur ibu balita

Tabel4.1Distribusi Sampel menurut Umur

No	Umur	n	%
1	15-25	11	36.7
2	26-35	9	30.0
3	36-45	3	10.0
4	46-55	7	23.3
Jumlah		30	100.0

Sumber : Data Primer Juli 2014

Dari distribusi menunjukan bahwa distribusi sampel menurut umur ibu sebagian besar berumur 15-25 tahun sebanyak 11 orang (36.7%)

b) Tingkat pendidikan ibu balita

Tabel 4.2 Distribusi sampel berdasarkan pendidikan ibu balita

no	PENDIDIKAN	n	%
1	Rendah	5	16.7
2	Sedang	17	56.7
3	Tinggi	8	26.7
Jumlah		30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi sampel berdasarkan pendidikan ibu balita menunjukkan bahwa distribusi sampel menurut tingkat pendidikan ibu balita sebagian besar adalah sedang sebanyak 17 orang ibu balita (56.7%) .

c) Pekerjaan ibu balita

Tabel 4.3 Distribusi sampel berdasarkan pekerjaan ibu balita

No	Pekerjaan	n	%
1	Bekerja	15	50.0
2	Tidak bekerja	15	50.0
Jumlah		30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi sampel berdasarkan pekerjaan ibu balita menunjukkan bahwa distribusi setengah dari jumlah sampel 15 orang ibu (50.0%) tidak bekerja dan bekerja 15 orang (50.0%)

d) Usia 6-24 bulan yang di beri MP-ASI

Tabel 4.4 distribusi usia pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan

no	Usia dalam bulan	n	%
1	6 -12	29	96.7
2	13 -24	1	3.3
Jumlah		30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi pemberian MP-ASI pada usia 6-24 bulan menunjukkan bahwa lebih banyak usia 6-12 bulan sebanyak 29 orang (96.7%)

e) Usia pertama pemberian MP-ASI

Tabel 4.5 Distribusi usia pertama pemberian MP-ASI

No	Usia dalam bulan	n	%
1	4-5	1	3.3
2	6-7	29	96.7
Jumlah		30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi sampel menurut usia pertama pemberian MP-ASI

menunjukkan bahwa jumlah sampel usia pertamakali di berikan MP-ASI di 5 posyandu wilaya kerja Puskesmas Nimboran adalah 6-7 bulan sebanyak 29 orang (96.7%)

f) Jenis pemberrian MP-ASI. Tabel 4.6 Distribusi sampel berdasarkan pemberian jenis MP-ASI di 5 Posyandu wilaya Kerja Puskesmas Nimboran

No	JENIS MP-ASI	Lokal		Pabrikan		n	%
		N	%	n	%		
1	BUBUR SARING	12	40.0	0	0	12	40.0
2	PAPEDA	4	13.3	0	0	4	13.3
3	SUN	0	0.0	12	40.0	12	40.0
4	CERELAK	0	0.0	2	6.7	2	6.7
JUMLAH		16	53.3	14	46.7	30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi sampel berdasarkan pemberian jenis MP-ASI menunjukkan bahwa jumlah sampel yang memberikan jenis MP-ASI lokal lebih banyak 16 orang (53.3%)

g) Pendidikan ibu dan usia pertamakali di berikan MP-ASI

Tabel 4.7 Distribusi sampel menurut pendidikan ibu dan usia pertama kali di berikann MP-ASI di 5 Posyandu wilaya Kerja Puskesmas Nimboran

No	Pendidikan	usia pemberian MP-ASI				n	%
		3-4 bulan		5-6bulan			
		n	%	n	%		
1	Rendah	1	3.3	4	13.3	5	16.7
2	Sedang	0	0.0	17	56.7	17	56.7
4	Tinggi	0	0.0	8	26.7	8	26.7
Jumlah		1	3.3	29	96.7	30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi sampel menurut pendidikan ibu dan usia pertama kali di berikann MP-ASI menunjukkan bahwa pendidikan ibu dan usia

pertama kali di berikan MP-ASI lebih banyak pendidikan sedang sebanyak 17 ibu (56.7%)

h) Pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI yang di berikan.

Tabel 4.8 Distribusi sampel berdasarkan pekerjaan dan jenis MP-ASI yang di berikan pada usia 6-24 bulan di 5 Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Nimboran

No	Pekerjaan	Jenis MP-ASI				n	%
		Lokal		Pabrikasi			
		n	%	N	%		
1	Bekerja	6	20.0	9	30.0	15	50.0
2	Tidak Bekerja	10	33.3	5	16.7	15	50.0
Jumlah		16	53.3	14	46.7	30	100.0

Sumber Data Primer Juli 2014

Dari distribusi sampel berdasarkan pekerjaan dan jenis MP-ASI yang di berikan pada usia 6-24 bulan menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI lebih banyak ibu yang tidak bekerja (IRT) dan jenis MP-ASI lokal sebanyak 10 orang (33.3%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 25 sampai 27 juli 2014 dengan lokasi penelitian di 5 (lima) Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP – ASI pada balita usia 6 – 24 bulan.

a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu umur pendidikan pekerjaan di 5 Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran.

Dari distribusi menunjukkan bahwa distribusi sampel menurut umur ibu sebagian besar berumur 15-25 tahun sebanyak 11 orang (36.7%). Dari distribusi sampel berdasarkan pekerjaan ibu balita menunjukkan bahwa distribusi setenga dari jumlah sampel 15 orang ibu (50.0%) tdak bekerja .

Menurut Notoatmodjo (2003) pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuan itu sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat fakta, simbol, prosedur, teknik dan teori.

Menurut Hatuti (2000) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dikaitkan dengan pemberian MP ASI.

Secara teori pekerjaan adalah pencaharian yaitu apa yang dijadikan pokok penghidupan atau sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah (Depkes, 2003). Ibu-ibu yang bekerja di luar rumah sudah membuat persiapan untuk merawat anaknya, meskipun kadang-kadang belum sesuai

- b. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP-ASI pada balita umur 6-24 bulan di 5. Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran

Dari distribusi pemberian MP-ASI pada usia 6-24 bulan menunjukan bahwa lebih banyak usia 6-12 bulan sebanyak 29 orang (96.7%)

Menurut Birnch (1986) dalam Krisnatuti (2006), pemberian makanan setelah bayi berumur 6 bulan dapat memberikan perlindungan eksternal dan besar dari berbagai penyakit hal ini disebabkan sistem imun bayi yang sempurna. Pemberian makanan pendamping ASI dini sama saja membuka pintu gerbang masuknya jenis kuman. Belum lagi jika disajikan secara higienis.

- c. Untuk mengetahui gambaran usia pertama pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan di 5. Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran

Dari distribusi sampel menurut usia pertama pemberian MP-ASI menunjukan bahwa jumlah sampel usia pertama kali di berikan MP-ASI di 5 posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran adalah 6-7 bulan sebanyak 29 orang (96.7%)

Hasil riset terakhir dari penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP ASI sebelum berumur 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, alergi, batuk pilek dan panas dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif.

- d. Mengetahui gambaran jenis MP-ASI yang diberikan pada balita di 5 Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nimboran.

Dari distribusi sampel berdasarkan pemberian jenis MP-ASI menunjukan bahwa jumlah sampel yang memberikan jenis MP-ASI

lokal lebih banyak 16 orang(53.3%)

Gangguan pengaturan selera makan padat di anggap sebagai penyebab kegemukan. Bebera penelitian menunjukan bayi yang diberi susu formula dan makanan padatan meningkatkan berat badan di banding bayi yang diberi susu formulasaja. Sumardiono (2007) pada penelitiannya menunjukan bahwa pemberian makanan pendamping tidak terdapat perubahan berat badan dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula yang disukai.

- e. Mengetahui gambaran pendidikan ibu dan usia anak balita pertama diberi MP-ASI

Dari distribusi sampel menurut pendidikan ibu dan usia pertama kali di berikan MP-ASImenunjukan bahwa pendidikan ibu dan usia pertama kali di berikan MP-ASI lebih banyak pendidikan SMA sebanyak 12 ibu (40.0%)

Agustin (2000) menyatakan faktor penddikan dengan pemberian MP ASI berdampak positif, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

- f. Mengetahui gambaran pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI yang diberikan kepada balita di lima Posyandu Wilayah Puskesmas Nimboran.

Dari distribusi sampel berdasarkan pekerjaan dan jenis MP-ASI yang di berikan pada usia 6-24 bulan menunjukan bahwa pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI lebih banyak ibu yang tidak bekerja (IRT) dan jenis MP-ASI lokal sebanyak 10 orang(33.3%).

Hal ini bisa menyebabkan kontrol asupan makanan bayi oleh ibunya Dengan semakin sibuknya pekerjaan ibu maka cenderung untuk memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya (Martin, 2000).Maka dapat disimpulkan bahwa pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian MP ASI dini di Posyandu Warna Sari Glonggong Nogosari Boyolali pada bulan Mei tahun 2007.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- a. Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian di atas, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan antara lain :
Gambaran karakteristik ibudan bagaimana pemberian MP- ASI pada bayi umur 6-24 bulan di 5 Posyadu wilayah kerja Puskesmas Nimboran . bulan juli 2014.
- b. Gambaran karakteristik ibu di 5.Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran:dari hasil yang di dapat sebagian besar ibu tidak bekerja sebnyak 15 ibu (50.0) dan usia ibu sebagian besar 15-25 Tahun(36.7%)menurut tingkat pendidikan ibu balita sebagian besar adalah pendidikan rendah sebanyak 17 orang ibu balita (56.7%) .
- c. Gambaran pemberian MP-ASI pada bayi umur 6-24 bulan di 5.posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran, dalam pemberian MP-ASI di 5 posyandu tersebut 100% ibu memberikan MP_ASI tetapi di bagi ada makan lokal dan ada yang memberikan makanan pabrikan dan sebagian besar memberikan makan lokal sebanyak 16 orang (53.3%)
- d. Gambaran usia pertama pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan di 5.Posyandu wilayahkerja Puskesmas Nimboran: dari hasil tersebut sebagian besar ibu memberikan makan anak nya pada usia 5-6 bulan sebanyak 29 orang (96.7%)
- e. Gambaran karateristik ibu dengan pemberian MP-ASI pendidikan ibu dan usia pertama kali di berikan MP-ASI lebih banyak pendidikan SMA sebanyak 12 ibu (40.0%))pekerjaan ibu dan jenis MP-ASI lebih banyak ibu yang tidak bekerja (IRT) dan jenis MP-ASI lokal sebanyak 10 orang(33.3%)
- f. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP-ASI pada balita umur 6-24 bulan di 5. Posyandu wilayah kerja Puskesmas Nimboran. Dari distribusi pemberian MP-ASI pada usia 6-24 bulan menunjukan bahwa lebih banyak usia 6-12 bulan sebanyak 29 orang (96.7%)

B. SARAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian di atas, maka dapat ditarik beberapa saran antara lain

1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti mengharapkan penelitian ini tidak berhenti sampai di sini tetapi mengembangkan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dan usia pemberian MP ASI usia 6-24 bulan

2. **Bagi Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan informasi kesehatan khususnya tentang pemberian makanan pendamping ASI yang tepat

DAFTAR PUSTAKA

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2005). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian* (edisi pertama). Jakarta: Salembamedika. Baeng Makassar Tahun 2007.

from : <http://lkpkindonesia.blogspot.com/2007/03> Pudjiadji, S. (2005). *Ilmu gizi klinis pada anak*. Jakarta: FKUI.

Retnowati (2008). *Hubungan pengetahuan ibu tentang perkembangan bayi dengan pola pemberian makan pada bayi umur 6-12 bulan di kelurahan jenggrik*. Available from : <http://etd.eprints.ums.ac.id>

Rohmawati, D. (2007) . *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Tambahan dengan Pertumbuhan*. Baduta depkes 2007

Notoatmodjo (2003) *pengetahuan yang di miliki seseorang dan di pengaruhi oleh tingkat pendidikan*

Hamid(2003) *pendidikan mempunyai hubungan signifikan terlalu dini*.
Nogosary boyolali mey Thn 2007

Depkes (2003) *pemberian makan sering di lakukan ibunya* .

Amelia (2006) *pemberian MP-ASI terlalu dini*

Sumardino (2007) *penelitian tentang pemberian makan pada bayi*.

Dorthos 2001 , *definisi pekerjaan*

Luluk (2006) *penelitian tentang kelompok ibu yang tidak berpendidikan dan pemberian MP-ASI*

DEPKES RI (1999) *tahapan pemberian makan pendamping ASI*

Lowis dan Amelia (2004-2003) *kebutuhan nutrisi yang harus di konsumsi oleh bayi*

**/KUISIIONER PENGUMPULAN DATA DASAR GAMBARAN KARATERISTIK IBU DAN
PEMBERIAN MP-ASI PADA BALITA UMUR 6-24 BULAN DI 3 POSYANDU WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BAYI / BALITA**

1. IDENTITAS IBU BADUTA

Nama ibu :

Umur :thn

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

PEMBERIAN MP-ASI PADA ANAK

1. Apakah anak ibu di berikan MP-ASI ?
 - a.ya
 - b.tidak

2. Jika ya MP-ASI apa yang ibu berikan ?
 - a.pabrikan
 - b.lokal

3. Jenis makanan apa yang di berikan ibu jika makanan pabrik
 - a. Sun
 - b. Cerelak
 - c. Biscuit
 - d. Milna

4. Jenis makan apa yang ibu berikan jika makanan lokal
 - a. Papeda
 - b. Bubur saring
 - c. Bubur biasa +garam
 - d. Bubur sumsum

5. Pada usia berapa ibu memberikan anak ibu makanan pendamping ?
 - a. 3 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 5 bulan
 - d. >6 bulan

6. Apa ibu berapa kali ibu memberikan makanan pendamping di rumah ?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3kali sehari
 - d. Setiap menagis
7. Pada saat ibu bekerja siapa yang memberikan anak ibu makan pendamping ?
 - a. Tetanga
 - b. Bapa
 - c. Nene atau keluarga
8. Apa kah di rumah ibu ada bahan makanan untuk MP-ASI ?
 - a. Ya
 - b. tidak
9. jika ya bahan makan apa sajah yang ada di rumah ibu
 - a. beras dan umbi-umbian, sagu.
 - b. Ikan, ayam.
 - c. Sayur dan buah

MASTER TABEL

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Usia anak	Pemberian MP-ASI		Jenis MP-ASI		Usiapemberian
					Ya	Tidak	lokal	Pabrik	
1	40 Th	SLTA	IRT	12	✓		Bubursarin g		6 bulan
2	30 Tn	SD	IRT	7	✓		Bubursarin g		6 bulan
3	34 Th	SMU	IRT	8	✓		Bubursarin g		6 bulan
4	33 Thn	SMU	Swasta	8	✓		Bubursarin g		6 bulan
5	28 Th	SMU	IRT	8	✓			Sun	6 bulan
6	52 Th	SMA	IRT	8	✓		Papeda		6 bulan
7	52 Th	S1	PNS (Guru SD)	8	✓		Papeda		6 bbulan
8	33 Th	D3 pendidikan	PNS (guru)	12	✓			Sun	6 bulan
9	37 Th	S1	PNS	12	✓			Sun	6 bulan
10	50 Th	SMA	PNS	11	✓			Sun	6 bulan
11	50 Th	SMP	Swasta	6	✓			Sun	6 bulan
12	32 Thn	SMA	PNS	6	✓			Sun	5 bulan
13	25 Th	SMP	Swasta	6	✓			Sun	6 bulan
14	25 Th	SMU	PNS	6	✓		Papeda	Sun	6 bulan
15	34 Th	S1	Pns	9	✓		Papeda	Sun	6 bula
16	24 Th	SMA	IRT	7	✓		Bubursarin g	Sun	6 bulan
17	33 Th	SMA	IRT	7	✓		BBS+garam	Cerelak	5 bulan
18	21 TH	D3 pendidikan	IRT	7	✓			Cerelak	6 bulan
19	52 Th	SD	IRT	10	✓		Bubursarin g		4 bulan
20	25 Th	SMA	IRT	7	✓		Bubursarin g	Sun	6 bulan
21	19 Th	Smp	IRT	8	✓		Bubursarin g	Sun	5 bulan
22	46 Th	SMK	Pns	9	✓		Bubursarin g		6 bulan
23	26 Th	SD	IRT	10	✓			Sun	6 bulan
24	20 Th	SMA	Swasta	11	✓		Bubursarin g	Sun	6 bulan
25	42 Th	SD	IRT	12	✓		Bubursarin g		6 bulan
26	46 Th	SD	IRT	12	✓		Bubursarin g		6 bulan
27	24 Th	SLTA	IRT	11	✓		BBS+Garam		6 bulan
28	25 Th	S1	Swasta	13	✓			Sun	5 bulan
29	25 Th	D3	Perawat	12	✓			sun	6 bulan
30	23 Th	S1	guru	12	✓		saring		6 bulan



**PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
DISTRIK NIMBORAN
KAMPUNG KUIPONS**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR :68/SKPN-KN/VIII/2014**

Yang bertandatangan di bawa ini:

Nama : Daniel Krang
Jabatan : Kepala Kampung
Unit kerja : Kampung Kuipons

menerangkan bahwa :

Nama : Ronal m Demetouw
Nim : PO.71.32,2,11,44

yang bersangkutan untuk kepentingan karya tulis ilmiah telah melakukan penelitian di Kampung Kuipons Distrik Nimboran Kabupaten Jayapura dengan judul KTI Gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP-ASI pada Balita usia 6-24 bulan

Demikian keterangan ini kami buat untuk di ketahui

Nimboran 30 juli 2014

Kepala Kampung



[Signature]
DANIEL KRANG



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
DISTRIK NIMBORAN
KAMPUNG GEYEM BESAR

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR :68/SKPN-KN/VIII/2014

Yang bertandatangan di bawa ini:

Nama : Laurens Warisyu
Jabatan : Kepala Kampung
Unit kerja : Kampung Genyem Besar

menerangkan bahwa :

Nama : Ronal m Demetouw
Nim : PO.71.32,2,11,44

yang bersangkutan untuk kepentingan karya tulis ilmiah telah melakukan penelitian di kampung Genyem besar distrik Nimboran Kabupaten Jayapura dengan judul KTI Gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP-ASI pada Balita usia 6-24 bulan

Demikian keterangan ini kami buat untuk di ketahui

Nimboran 30 juli 2014

Kepala Kampung



LAURENS WARISYU



**PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
DISTRIK NIMBORAN
KAMPUNG IMINO**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR :68/SKPN-KN/VIII/2014

Yang bertandatangan di bawa ini:

Nama : Yakob Giay
Jabatan : Kepala Kampung
Unit kerja : Kampung Imino

menerangkan bahwa :

Nama : Ronal m Demetouw
Nim : PO.71.32,2,11,44

yang bersangkutan untuk kepentingan karya tulis ilmiah telah melakukan penelitian di Kampung Imino Distrik Nimboran Kabupaten Jayapura dengan judul KTI Gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP-ASI pada Balita usia 6-24 bulan

Demikian keterangan ini kami buat untuk di ketahui

Nimboran 30 juli 2014

Kepala Kampung

YAKOB GIAY





**PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
DISTRIK NIMBORAN
KAMPUNG KEITEMUNG**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR :68/SKPN-KN/VIII/2014

Yang bertandatangan di bawa ini:

Nama : Otniel Yapsenang
Jabatan : Kepala Kampung
Unit kerja : Kampung Keitemung

menerangkan bahwa :

Nama : Ronal m Demetouw
Nim : PO.71.32,2,11,44

yang bersangkutan untuk kepentingan karya tulis ilmiah telah melakukan penelitian di Kampung Keitemung Distrik Nimboran Kabupaten Jayapura dengan judul KTI Gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP-ASI pada Balita usia 6-24 bulan

Demikian keterangan ini kami buat untuk di ketahui

Nimboran 30 juli 2014

Kepala Kampung



OTNIEL YAPSENG



**PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA
DISTRIK NIMBORAN
KAMPUNG POBAIM**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR :68/SKPN-KN/VIII/2014

Yang bertandatangan di bawa ini:

Nama : Antonius Awase
Jabatan : Kepala Kampung
Unit kerja : Kampung Pobaim

menerangkan bahwa :

Nama : Ronal m Demetouw
Nim : PO.71.32,2,11,44

yang bersangkutan untuk kepentingan karya tulis ilmiah telah melakukan penelitian di Kampung Pobaim Distrik Nimboran Kabupaten Jayapura dengan judul KTI Gambaran karakteristik ibu dan pemberian MP-ASI pada Balita usia 6-24 bulan

Demikian keterangan ini kami buat untuk di ketahui

Nimboran 30 juli 2014

Kepala Kampung



ANTONIUS AWASE